

事例番号:290393

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

11:05 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

13:58 子宮口全開大後分娩遷延、変動一過性徐脈頻発(胎児機能不全レベル3)と判断し、吸引分娩により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -4.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 6 日 退院

生後 28 日 発熱あり

生後 31 日 再度発熱、活気の低下あり、髄液検査で、髄液細胞数の増多

(627/mm³) が認められ、肺炎、菌血症、髄膜炎、ヘルペス脳炎の可能性

を否定できず入院

生後 33 日 下肢をぴくつかせる痙攣あり、急性脳症と診断

生後 53 日 髄液検査で、単純ヘルペスウイルス IgM 抗体陽性、単純ヘルペスウイルス-2 陽性、単純ヘルペス脳炎と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 33 日 頭部 MRI でヘルペス脳炎を示唆する所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 3 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児ヘルペス脳炎を発症したことであると考えられる。

(2) ヘルペスウイルスの感染経路は産道感染、胎内感染も否定できないが、水平感染である可能性が高い。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊婦健診および妊娠糖尿病の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、抗菌薬投与)は一般的である。

(2) 子宮口全開大後分娩遷延、最大で 80 拍/分、60 秒の変動一過性徐脈頻発(胎児機能不全レベル 3)と判断し、吸引分娩としたことは一般的であるが、診療録に子宮口全開大を確認した時刻および遷延分娩であると判断した時刻の記載がないことは一般的ではない。

(3) 吸引分娩の方法は要約を満たしており一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 母体に妊娠糖尿病が認められたため、新生児の血糖測定を行ったことは一

一般的であるが、初回の血糖測定を生後約 3 時間 30 分に行ったことは一般的ではない。また、初回の血糖測定で低血糖を認めたため、糖水を経口投与し 2 時間 30 分後に血糖の再測定をしたことは選択されることは少ない。

- (2) 生後 2 日に新生児低血糖のため新生児科に入院としたこと、およびその後の退院までの管理は一般的である。
- (3) 生後 28 日に発熱のため受診した際の対応(血液検査、尿検査、便ウイルス迅速検査、胸部レントゲン検査実施)と判断(帰宅し経過観察としたこと)は一般的である。
- (4) 生後 31 日に体温の低下がみられず受診した際の対応(血液検査、髄液検査、細菌培養検査、胸部レントゲン撮影)、肺炎罹患と菌血症や髄膜炎合併の可能性も否定できず入院としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

- (1) 妊娠糖尿病の母体から生まれた児は低血糖のリスクがあるため、生後 1-2 時間程度で血糖測定を実施し、低血糖に対しては頻回に血糖測定をすることが望まれる。
- (2) 観察した事項や処置、それらの実施時刻については、診療録に正確に記載することが望まれる。
- (3) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、妊娠 35 週から 37 週での実施を推奨している。

2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

家族からの疑問・質問や意見が多く提出されているため、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

3) わが国における産科医療について検討すべき事項

(1) 学会・職能団体に対して

- ア. 母体にヘルペス感染による皮膚病変等の臨床症状がみられない場合にも、児にヘルペス脳炎を発症する事例があるため、このような事例の調査・研究

が望まれる。

- イ. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、膣分泌物培養検査（GBS スクリーニング）を妊娠 35 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。